

Договор публичной оферты на оказание медицинских услуг

Московская область, г.о. Богородский, пгт. Обухово

_____ 2026 г.

Настоящий Договор является официальным предложением (публичной Офертой) от **Общества с ограниченной ответственностью «ЦЕНТР ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ЗАВИСИМОСТИ»** (ОГРН: 1255000050491, ИНН: 5031161335, КПП 503101001, юридический адрес: 142440, МОСКОВСКАЯ ОБЛАСТЬ, Г.О. БОГОРОДСКИЙ, ПГТ. ОБУХОВО, УЛ ЛЕНИНА, Д. 25А), действующего на основании лицензии Л041-01162-50/04438473; дата предоставления лицензии: 25.02.2026г., дата окончания лицензии-бессрочно, лицензирующий орган: Министерство здравоохранения Московской области, лицензируемый вид деятельности: медицинская деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра Сколково), в лице генерального директора Кузнецова Максима Сергеевича, действующего на основании Устава, далее по тексту **“Исполнитель”**, и содержит все существенные условия договора оказания медицинских услуг.

В случае принятия изложенных ниже условий, гражданин, производящий акцепт этой Оферты (**“Потребитель”**), считается заключившим с Исполнителем договор на изложенных ниже условиях. Полным и безоговорочным акцептом настоящей публичной оферты является осуществление Потребителем оплаты (предоплаты) за медицинские услуги.

В соответствии с пунктом 3 статьи 438 ГК РФ акцепт оферты равносителен заключению договора на условиях, изложенных в оферте. Настоящий договор считается заключенным с момента его акцептации и действует до исполнения сторонами всех своих обязательств по настоящему договору. Совершая действия по акцепту настоящего публичного договора оферты, Потребитель подтверждает свою правоспособность и дееспособность, а также законное право Потребителя вступать в договорные отношения с Исполнителем.

УВЕДОМЛЕНИЕ

(в соответствии с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 N 736)

Договор составлен в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023г. № 736 и Законом об охране здоровья граждан № 323-ФЗ.

До заключения договора Исполнитель уведомляет Потребителя о том, что в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", обязан соблюдать режим лечения и правила поведения пациента в медицинской организации. Несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя. До заключения договора Потребитель ознакомлен с прейскурантом платных медицинских услуг, порядком оказания платных медицинских услуг.

Потребитель проинформирован, что Общество с ограниченной ответственностью «ЦЕНТР ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ЗАВИСИМОСТИ» не участвует в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Подтверждаем, что о вышеуказанном уведомлен(ы) до заключения договора на оказание платных медицинских услуг.

Подпись Потребителя:

_____ « ____ » _____ 202_ г.
(подпись) (расшифровка подписи)

1. Предмет Договора

1.1. По настоящему Договору медицинская организация (Исполнитель) оказывает Потребителю предусмотренные Договором медицинские услуги по своему профилю деятельности в соответствии с выданной лицензией (перечень и стоимость услуг указаны в Приложении N 1 к Договору), а Потребитель обязуется оплатить оказанные услуги согласно Прейскуранту цен (тарифов) на медицинские услуги (далее - Прейскурант), утвержденному в установленном порядке, и действующему на момент оказания медицинских услуг.

1.2. Подписывая настоящий договор, Потребитель дает добровольное согласие на оказание ему платных медицинских услуг. Подписывая настоящий договор, Потребитель подтверждает, что он ознакомлен с объемом и условиями, сроками оказываемых платных медицинских услуг.

1.3. Подписывая настоящий договор, Потребитель дает согласие на использование персональных данных, указанных в настоящем Договоре.

1.4. Отношения между медицинской организацией (Исполнителем) и Потребителем регулируются законодательством Российской Федерации (далее - РФ) и положениями настоящего Договора.

2. Условия и порядок оплаты медицинских услуг

2.1. Оказываемые по настоящему Договору услуги оплачиваются Потребителем до получения услуги путем внесения наличных денег в кассу или на расчетный счет Исполнителя. Услуги оплачиваются Потребителем по расценкам действующего прейскуранта Исполнителя. Осуществление Потребителем оплаты (предоплаты) за медицинские услуги

Подпись Потребителя _____

признается Акцептом настоящего договора Оферты.

2.2. По окончании оказания медицинских услуг составляется соответствующий Акт, подписываемый Сторонами (Приложение N 2 к настоящему Договору).

3. Права и обязанности Сторон

3.1. Медицинская организация (Исполнитель) обязуется:

3.1.1. Оказывать медицинские услуги в объеме, предусмотренном настоящим Договором, своевременно и качественно, согласно требованиям действующего законодательства.

3.1.2. Организовывать и осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, в том числе порядками оказания медицинской помощи, и на основе стандартов медицинской помощи.

3.1.3. В случае изменения состояния здоровья Потребителя, обуславливающего необходимость изменения перечня (спектра) предусмотренных настоящим Договором медицинских услуг, немедленно поставить в известность об этом Потребителя или его законного представителя для внесения соответствующих изменений в настоящий Договор.

3.1.4. Обеспечивать Потребителя доступной, своевременной, достоверной и достаточной информацией об оказываемых медицинских услугах и их стоимости, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и о медицинских изделиях.

3.1.5. При необходимости организовывать (обеспечивать) взаимодействие с иными медицинскими организациями, услуги которых окажутся необходимыми в ходе лечения Потребителя.

3.1.6. Соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах.

3.1.7. Предоставить дополнительные медицинские услуги по экстренным показаниям, для устранения угрозы жизни Потребителя, при внезапных острых заболеваниях и осложнениях, без взимания платы.

3.1.8. Соблюдать иные требования законодательства в сфере здравоохранительной деятельности.

3.2. Медицинская организация (Исполнитель) имеет право:

3.2.1. Требовать от Потребителя предоставления информации о состоянии его здоровья (ранее перенесенных и наследственных заболеваниях, противопоказаниях по применению лекарственных средств и т.п.), необходимой для оказания медицинских услуг согласно настоящему Договору.

3.2.2. Производить медицинское вмешательство без согласия Потребителя, одного из родителей или иного законного представителя в случаях, предусмотренных действующим законодательством. Перечень данных случаев определен в части 9 статьи 20 ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

3.2.3. По согласию Потребителя привлекать иные медицинские организации, услуги которых окажутся необходимыми в ходе его лечения.

3.2.4. При выявлении противопоказаний к оказываемым услугам отказать Потребителю в проведении лечебно-диагностических процедур.

3.2.4. Требовать от Потребителя оплаты оказанных медицинских услуг.

3.3. Потребитель обязан:

3.3.1. Сотрудничать с медицинским персоналом при получении медицинских услуг, не нарушать предусмотренных законодательством прав как медицинских работников и иных лиц, участвующих в оказании медицинской помощи (услуг), так и других пациентов.

3.3.2. Своевременно представлять Исполнителю известную ему достоверную информацию о состоянии здоровья для постановки диагноза и лечения заболевания, включая (но не ограничиваясь) информацию о перенесенных заболеваниях и возникших вследствие этого осложнениях, медицинских вмешательствах, аллергических реакциях, сведения о возможном злоупотреблении алкоголем, наркотическими препаратами или токсическими средствами.

3.3.3. Неукоснительно выполнять медицинские предписания (или отказываться от их выполнения) в порядке, предусмотренном законом, не осуществлять самостоятельного лечения, не рекомендованного в связи с оказанием медицинских услуг по данному Договору.

3.3.4. Своевременно информировать медицинских работников Исполнителя об изменении состояния своего здоровья в процессе диагностики и лечения, а также в случаях возникновения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, либо подозрения на них.

3.3.5. Отказаться на весь период предоставления медицинских услуг по настоящему Договору, от употребления алкогольсодержащих напитков, наркотических средств, психотропных препаратов и лекарств их содержащих (за исключением назначенных и согласованных медицинским работником).

3.3.6. Не осуществлять самостоятельного лечения, согласовывать с Исполнителем (медицинским работником, предоставляющим платные медицинские услуги) употребление любых терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав и т. д.

3.3.7. Бережно относиться к имуществу медицинской организации.

3.3.8. Оплатить стоимость оказанных медицинских услуг (согласно Приложениям N 1 и 2 к Договору).

Обязанности Потребителя, указанные в пункте 3.3 настоящего Договора, распространяются на родителей или иных законных представителей Потребителя.

3.4. Потребитель имеет право:

3.4.1. На профилактику, диагностику, лечение (согласно Приложению N 1 к настоящему Договору).

3.4.2. Получение консультаций врачей-специалистов (согласно Приложению N 1 к настоящему Договору).

3.4.3. Облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами.

3.4.4. Получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья.

Подпись Потребителя _____

3.4.5. Защиту сведений, составляющих врачебную тайну.

3.4.6. Отказ от медицинского вмешательства и дальнейшего получения медицинской услуги при условии оплаты фактически понесенных Исполнителем расходов.

3.4.7. Требовать соблюдения иных прав в сфере здравоохранительной деятельности, предусмотренных действующим законодательством.

4. Условия и сроки предоставления платных медицинских услуг

4.1. Все медицинские услуги оказываются Исполнителем при неукоснительном соблюдении лицензионных требований и условий, требований Закона РФ «О защите прав потребителей», Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, Федерального закона РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Медицинская помощь при предоставлении платных медицинских услуг организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, а также в соответствии с требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенными на территории Российской Федерации, утвержденными в установленном порядке.

4.2. Основанием для предоставления услуг является добровольное желание Потребителя получить услуги за плату, наличие медицинских показаний и технической возможности для оказания услуг.

4.3. Подписав настоящий Договор, Потребитель подтверждает, что он добровольно согласился на оказание ему медицинских услуг на платной основе.

4.4. Предоставление медицинских услуг осуществляется при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (законного представителя Потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

4.5. Потребитель подтверждает, что до подписания настоящего Договора Исполнитель уведомил его и предоставил для ознакомления в доступной форме информацию о платных медицинских услугах, содержащую следующие сведения:

- местонахождение, режим работы Исполнителя, основной государственный регистрационный номер и идентификационный номер налогоплательщика Исполнителя;

- адрес сайта в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» Исполнителя (<https://addictcenter.ru>);

- о лицензии на осуществление медицинской деятельности, ее номере, сроках действия, а также информация об органе, выдавшем указанную лицензию;

- информацию о медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

- график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;

- порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

- информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

- ознакомил с перечнем платных медицинских услуг и их стоимости;

- сроки ожидания предоставления платных услуг;

- уведомил о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

- уведомил о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях;

- уведомил о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя;

- ознакомил с правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 № 736).

4.6. Исполнитель в соответствии с медицинскими показаниями и возможностями, после осмотра Потребителя устанавливает предварительный диагноз, определяет методы и возможные варианты диагностики и лечения, последствия лечения, предполагаемые результаты, степень риска лечения и возможные осложнения, информирует об этом Потребителя и получает его письменное информированное добровольное согласие, стороны договорились, что такое согласие является также подтверждением того, что Потребитель достаточно и в доступной форме информирован о состоянии своего здоровья, о предполагаемых результатах лечения, о возможности негативных последствий предлагаемых способов диагностики и лечения, о характере и степени тяжести этих последствий, о степени риска лечения, о существовании иных способов лечения и их эффективности, о последствиях отказа от предлагаемого лечения, об используемых при предоставлении услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению, и является выражением добровольного информированного согласия пациента на предложенное медицинское вмешательство, составляет предварительный план лечения, после этого проводится комплекс медицинских мероприятий в соответствии с диагнозом и предварительным планом лечения.

4.7. Срок ожидания предоставления медицинских услуг, срок оказания услуг, а также их объем и стоимость зависят от состояния здоровья Потребителя, диагноза, периода, необходимого для качественного и безопасного оказания услуг, графика визитов Потребителя, расписания работы Исполнителя. Срок оказания услуги начинается с факта обращения Потребителя к Исполнителю. Срок ожидания услуги зависит от наличия свободной записи, но не может превышать 30 дней с момента обращения Потребителя за конкретной услугой.

Подпись Потребителя _____

4.8. Если в процессе оказания услуг возникла необходимость изменить план лечения с оказанием дополнительных услуг, то они оказываются только после получения письменного согласия Потребителя. Отказ Потребителя от получения дополнительных услуг, связанных с медицинскими показаниями, также оформляется письменно с разъяснением ему последствий такого отказа. В том случае, если Исполнитель придет к выводу, что без дополнительных услуг оказание услуг по настоящему договору невозможно либо приведет к значительным негативным последствиям для Потребителя, стороны обсудят возможность расторжения настоящего договора с компенсацией Исполнителю фактически понесенных затрат.

4.9. Если в процессе оказания услуг потребуется предоставление дополнительных услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителя, то они оказываются без взимания платы в соответствии с ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан РФ".

5. Ответственность Сторон за невыполнение условий Договора

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

5.2. Вред, причиненный жизни и (или) здоровью Потребителя при оказании медицинских услуг, возмещается медицинской организацией (Исполнителем) в объеме и порядке, установленных законодательством Российской Федерации.

5.3. Стороны настоящего Договора могут быть освобождены от юридической ответственности на основаниях и в порядке, предусмотренных нормами действующего законодательства.

5.4. Исполнитель не несет ответственности за ухудшение состояния Потребителя после оказания медицинской услуги, возникшего по причинам, не связанным с оказанием медицинской услуги, а также в случае нарушения Потребителем обязанностей, указанных в п.3.3.2, 3.3.3, 3.3.4, 3.3.5, 3.3.6.

5.5. Исполнитель освобождается от ответственности, если Потребитель полностью или в части не выполняет предписания (назначения) Исполнителя.

5.6. Исполнитель не несет ответственности за неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств, если при той степени заботливости и осмотрительности, какая от него требовалась по характеру выполняемых действий, он принял все меры для надлежащего исполнения обязательств, однако, ожидаемый результат не был достигнут в силу того, что, несмотря на правильные действия, современный уровень здравоохранения не гарантирует стопроцентного результата, в том числе Исполнитель не несет ответственности за осложнения и другие побочные эффекты медицинского вмешательства, возникшие вследствие биологических особенностей организма Потребителя, вероятность которых используемые знания и технологии не могут полностью исключить.

5.7. При несоблюдении Исполнителем обязательств по исполнению услуг Потребитель вправе действовать в соответствии с Законом РФ от 07.02.2092г. №2300-1 «О защите прав потребителей».

5.8. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение (ненадлежащее исполнение) обязательств по договору, если причиной такого неисполнения (ненадлежащего исполнения) является чрезвычайное и непредотвратимое обстоятельство (непреодолимая сила).

6. Порядок изменения и расторжения Договора

6.1. Любые изменения положений настоящего Договора оговариваются Сторонами в письменной форме в форме дополнительных соглашений, подписанных его Сторонами (их уполномоченными представителями).

6.2. Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон.

6.3. Потребитель вправе в одностороннем внесудебном порядке отказаться от исполнения настоящего договора, письменное уведомив об этом Исполнителя, и оплатив Исполнителю по прейскуранту фактически понесенные Исполнителем расходы.

6.4. В случае нарушения Потребителем своих обязанностей, предусмотренных Договором, Исполнитель вправе в одностороннем внесудебном порядке отказаться от исполнения настоящего договора, письменное уведомив об этом Потребителя.

7. Порядок и условия выдачи копии медицинской документации

Для получения впоследствии копий медицинских документов или выписок из них Потребитель либо его законный представитель вправе представить соответствующий запрос на бумажном носителе (при личном обращении или по почте), либо запрос, сформированный в форме электронного документа, подписанного Потребителем либо его законным представителем с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи или простой электронной подписи посредством применения федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» (далее - Единый портал государственных и муниципальных услуг), единой системы идентификации и аутентификации, федеральных государственных информационных систем в сфере здравоохранения, государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинских информационных систем медицинских организаций и иных информационных систем, предназначенных для сбора, хранения, обработки и предоставления информации, касающейся деятельности медицинских организаций и предоставляемых ими услуг.

Запрос составляется в свободной форме и содержит данные в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 789н (сведения о пациенте: фамилия, имя, отчество (при наличии); реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента; адрес места жительства (места пребывания); почтовый адрес для направления письменных ответов и уведомлений и (в случае, если имеется) номер контактного телефона, адрес электронной почты (при наличии); сведения о законном представителе; наименования запрашиваемых документов; сведения о способе получения документов; дата подачи запроса и подпись заявителя).

При подаче запроса лично, а также при личном получении копии медицинских документов и выписок из них Потребитель либо его законный представитель предъявляет документ, удостоверяющий личность. Законный представитель потребителя дополнительно предъявляет документ, подтверждающий его статус.

Подпись Потребителя _____

В случае выбора способа получения Потребителем (его законным представителем) запрашиваемых документов по почте соответствующие документы направляются заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

В случае отсутствия в запросе необходимых вышеуказанных сведений и (или) документа, подтверждающего статус законного представителя, Исполнитель в письменной или электронной форме информирует об этом Потребителя либо его законного представителя в срок, не превышающий 14 календарных дней со дня регистрации в медицинской организации запроса.

Предоставление Потребителю либо его законному представителю копий медицинских документов и выписок из них на бумажном носителе осуществляется в количестве одного экземпляра в срок 30 рабочих дней с момента подачи заявления Потребителем.

8. Порядок разрешения споров

8.1. Все споры, возникающие по настоящему Договору и из него, Стороны будут разрешать путем переговоров. При предъявлении Потребителем требований, в том числе при обнаружении недостатков оказанной медицинской услуги, Исполнитель рассматривает и удовлетворяет заявленные требования (направляет отказ в удовлетворении заявленных требований) в сроки, установленные для удовлетворения требований потребителя Законом Российской Федерации "О защите прав потребителей".

Если Стороны не достигнут соглашения в ходе переговоров, то спор подлежит рассмотрению судом по месту нахождения Исполнителя в соответствии с требованиями действующего законодательства.

Стороны установили обязательный досудебный порядок урегулирования споров: до обращения в суд, предъявление письменной претензии другой стороне является обязательным, Претензия должна быть направлена по юридическому адресу Исполнителя ценным письмом с описью вложения. Также претензия может быть направлена по адресу электронной почты, но с обязательным направлением оригинала претензии по юридическому адресу Исполнителя.

8.2. Потребитель может направить обращение (жалобу) в отношении Исполнителя и в связи с оказываемыми им медицинскими услугами в соответствующие надзирающие государственные органы в письменном виде на бумажном носителе по почте, электронном виде с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", в том числе официального сайта органа государственного надзора, при личном приеме заявителя.

9. Срок действия договора

9.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения сторонами своих обязательств.

10. Заключительные положения

10.1. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

10.2. Подписывая настоящий договор Потребитель, дает согласие на направление электронного чека, подтверждающего оплату оказанных медицинских услуг, на адрес его электронной почты или путем направления смс по номеру телефона.

10.3. Подписывая данный договор, Потребитель подтверждает, что делает это сознательно и добровольно, без принуждения и давления обстоятельств, имея альтернативные варианты выбора врача и лечебного учреждения, что он в доступной форме уведомлен о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в соответствующих медицинских учреждениях, что полностью ознакомлен со стоимостью всех услуг Исполнителя, сроками оказания услуг, условиями и сроками гарантии и согласен с ними.

10.4. Все приложения и дополнительные соглашения, созданные Сторонами в процессе действия Договора, рассматриваются Сторонами как неотъемлемые составные части настоящего Договора.

10.5. В соответствии со ст. 160 ГК РФ стороны согласились, что при заключении и исполнении Договора может использоваться факсимильное воспроизведение подписи представителя Исполнителя.

10.6. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу.

10.7. Настоящий договор размещен на официальном сайте <https://addictcenter.ru>.

Осуществляя оплату или предоплату по настоящему договору, Потребитель акцептирует настоящий договор, соглашается и принимает все условия настоящего договора.

10.8. Исполнитель доводит до сведения Потребителя, что осуществляет медицинскую деятельность на основании Лицензии:

-Лицензия **Л041-01162-50/04438473**

дата предоставления лицензии: 25.06.2026г.,

дата окончания лицензии-бессрочно,

лицензирующий орган: Министерство здравоохранения Московской области,

лицензируемый вид деятельности: медицинская деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра Сколково).

Адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности с указанием выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности:

142440, Московская область, Богородский г.о., пгт.Обухово, ул.Ленина, д.25 А

выполняемые работы, оказываемые услуги:

Приказ 866н;

При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:

психиатрии-наркологии;

При оказании специализированной, в т.ч. высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

Подпись Потребителя _____

при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по:
психиатрии-наркологии;
сестринскому делу.

При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по:
экспертизе временной нетрудоспособности.

11. Юридические адреса и реквизиты Сторон

Исполнитель:

**Общество с ограниченной ответственностью
"ЦЕНТР ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ
ЗАВИСИМОСТИ"**

(сокр. ООО "АДДИКТ ЦЕНТР")

Юридический адрес: 142440, Московская область,
г.о. Богородский, пгт. Обухово, ул. Ленина, д.25А

ОГРН: 1255000050491

ИНН/КПП: 5031161335 / 503101001

Банковские реквизиты:

БАНК: ООО "Банк Точка"

БИК: 044525104

К/сч: 30101810745374525104

Р/сч: 40702810320000258023

_____ генеральный директор Кузнецов М.С.

Потребитель:

Паспорт серии _____ № _____

Выдан _____

Адрес

регистрации _____

Тел. _____

Электронная почта _____

Подпись:

_____ / _____

Подпись Потребителя _____

**Приложение N1
к Договору оказания медицинских услуг**

от " ____ " _____ г. N ____

Перечень и стоимость оказанных услуг

№ п/п	Наименование медицинской услуги	Объем оказываемой услуги	Цена за единицу услуги, руб.	Стоимость услуги, руб.
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
Итого				

Юридические адреса и реквизиты Сторон

Исполнитель:

**Общество с ограниченной ответственностью
"ЦЕНТР ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ
ЗАВИСИМОСТИ"**
(сокр. ООО "АДДИКТ ЦЕНТР")
Юридический адрес: 142440, Московская область,
г.о. Богородский, пгт. Обухово, ул. Ленина, д.25А
ОГРН: 1255000050491
ИНН/КПП: 5031161335 / 503101001

Банковские реквизиты:

БАНК: ООО "Банк Точка"
БИК: 044525104
К/сч: 30101810745374525104
Р/сч: 40702810320000258023

_____ генеральный директор Кузнецов М.С.
МП

Потребитель:

Паспорт серии _____ № _____
Выдан _____

Адрес
регистрации _____

Подпись: _____ / _____

Подпись Потребителя _____

**Акт
об оказании медицинских услуг**

Московская область, г.о. Богородский, пгт. Обухово

«__» _____ 20__ г.

Общество с ограниченной ответственностью «ЦЕНТР ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ЗАВИСИМОСТИ», в лице генерального директора Кузнецова Максима Сергеевича, действующего на основании Устава, именуемое **“Исполнитель”**, и

_____, именуемый **“Потребитель”**, с другой стороны, совместно именуемые "Стороны", составили настоящий Акт о нижеследующем:

1. В соответствии с условиями Договора оказания платных медицинских услуг от "___" _____ 20__ г. (далее - Договор) Исполнителем оказаны услуги, включающие:

- 1.1. _____
- 1.2. _____
- 1.3. _____
- 1.4. _____
- 1.5. _____
- 1.6. _____

2. Указанные в п. 1 настоящего Акта услуги согласно Договору оказаны в полном объеме.

3. Замечаний к услугам и предоставленным Исполнителем лекарственным препаратам, средствам, материалам не имеется.

4. Стоимость оказанных услуг составляет _____ (_____) рублей.

5. Настоящий Акт составлен по одному экземпляру для каждой из Сторон.

Исполнитель:

**Общество с ограниченной ответственностью
"ЦЕНТР ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ
ЗАВИСИМОСТИ"**
(сокр. ООО"АДДИКТ ЦЕНТР")
Юридический адрес: 142440, Московская область,
г.о. Богородский, пгт. Обухово, ул. Ленина, д.25А
ОГРН: 1255000050491
ИНН/КПП: 5031161335 / 503101001

Банковские реквизиты:

БАНК: ООО "Банк Точка"
БИК: 044525104
К/сч: 30101810745374525104
Р/сч: 40702810320000258023

_____ генеральный директор Кузнецов М.С.
МП

Потребитель:

Паспорт серии _____ № _____
Выдан _____

Адрес
регистрации _____

Подпись: _____ / _____

Подпись Потребителя _____